



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **LETICIA ISABEL LIZANA MIRANDA**
Documento: **RUN 217078210**
Fecha de Nacimiento: **15-11-2004**
Sexo: **Mujer**

Vacuna:	Influenza 2026
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	04-04-2026
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar de Palmilla
Lote:	CA202601006

Como lo establece el Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud de Chile

Fecha de emisión: 04-04-2026 19:34

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO